

بررسی بهره‌گیری آموزش نظری و عملی از دیدگاه فارغ التحصیلان کاردانی بهداشت خانواده از دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه؛ ۱۳۸۰

شهناز اجاقی^۱ / علی الماسی^۲ / فرزین شماع^۳

چکیده

مقدمه: فارغ التحصیلان بهداشت خانواده یکی از رده‌های مهم کارکنان بهداشتی هستند، چون مراقبت از مادران و کودکان توسط کاردان‌های بهداشت خانواده انجام می‌گیرد و میزان توانمندی آنها در راستای ارتقای تندرستی، حفظ و یا بازگرداندن تندرستی به مردم در صورتی که با کارایی، کارسازی و کارآموزی مناسب باشد بسیار مؤثر است و دانشگاه‌های علوم پزشکی از مهمترین مکان‌های آموزشی بوده، زیرا اکثر قریب به اتفاق فارغ التحصیلان نه با ابزاری بی‌جان بلکه با انسان سر و کار داشته و در نتیجه سلامت فرد و جامعه حاصل از فعالیت آنها در زمینه‌های مختلف شغلی است. این پژوهش با هدف بررسی میزان بهره‌گیری آموزش نظری و عملی از دیدگاه فارغ التحصیلان رشته بهداشت خانواده در سال ۱۳۸۰ انجام گرفته است.

روش بررسی: این مطالعه به روش توصیفی انجام شده است. جامعه مورد پژوهش ۷۶ نفر فارغ التحصیل سه دوره قبلی روزانه و دو دوره قبلی شبانه که شاغل اند و یا دوره طرح خود را می‌گذرانند، مورد ارزشیابی قرار گرفت. ابزار گردآوری اطلاعات پرسشنامه‌ای بسته - بر اساس سرفصل‌های مصوب شورای عالی انقلاب فرهنگی - است که روایی و پایایی آن از طریق تکمیل پرسشنامه توسط ۱۰ نفر فارغ التحصیل و ارزشیابی آنها توسط متخصصین (گروه تحقیق) تأیید شد و روایی بالای ۹۰ درصد حاصل شد. چهار شاخص بهره‌گیری مورد بررسی عبارت بودند از: شنیدن مطالب درس در کلاس، دیدن موارد عملی، تمرین کار عملی در طول دوره تحصیل و توان انجام کار عملی در محیط شغلی آینده. برای هر شاخص معیار مناسبی در چهار رتبه (عالی، خوب، متوسط و ضعیف) در نظر گرفته شد و اطلاعات به دست آمده مورد قضاوت قرار گرفت. داده‌ها پس از جمع‌آوری از طریق نرم افزار Spss وارد رایانه شده و برای تجزیه و تحلیل داده‌ها از آمار توصیفی استفاده و یافته‌ها توسط جداول دو بعدی و سه بعدی ارائه شد.

یافته‌ها: نتایج حاصل از این مطالعه نشان داد که اولاً شنیدن مطالب در کلاس درس نسبت به سایر شاخص‌ها نمره بالاتری را احرار نموده است، به طوری که میزان پاسخ مثبت در رابطه با سؤالات مطرح شده در ۱۰ موضوع مورد مطالعه حداکثر ۹۶/۳ (۷۳ نفر) و حداقل ۶۷/۸۸ (۵۱ نفر) درصد بوده است. مشاهده انجام کار عملی درس ایمن سازی با احرار ۶۹/۵۲ (۵۳ نفر) درصد و درس جمعیت شناسی با ۵/۵ (۴ نفر) درصد بالاترین و پایین ترین امتیاز را کسب نموده و تمرین کار عملی در طول دوره تحصیل نیز درس ایمن سازی با ۸۱ درصد (۶۲ نفر) حداکثر و درس جمعیت شناسی با ۱۲/۳۷ درصد (۱۰ نفر) حداقل امتیاز را کسب نمود. توان انجام کار عملی در محیط شغلی آینده نیز درس ایمن سازی با ۷۶/۰۱ درصد (۵۸ نفر) حداکثر و درس جمعیت شناسی با ۱۷/۳۲ درصد (۱۳ نفر) میانگین پاسخ‌های مثبت در این گزینه کمترین امتیاز را کسب کرده است. از مجموع ۱۰ درس مورد بررسی ۱۲ مورد شاخص رتبه عالی ۷ مورد شاخص رتبه خوب ۱۲ مورد شاخص رتبه متوسط و ۹ مورد شاخص رتبه ضعیف را کسب کرده است.

◇ وصول مقاله: ۸۶/۶/۲۴، اصلاح نهایی: ۸۷/۲/۱۱، پذیرش نهایی: ۸۷/۱۰/۱۵

۱- دانشجوی دکترای مدیریت خدمات بهداشتی و درمانی، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه

۲- دانشیار، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه

۳- دانشجوی مهندسی برق، دانشکده فنی مهندسی، دانشگاه رازی کرمانشاه

نتیجه‌گیری: از نتایج پژوهش استنباط می‌شود که آموزش دروس نظری در دوره کاردانی بهداشت خانواده نسبت به آموزش عملی این دوره از وضعیت مطلوب‌تری برخوردار بوده است. تمرین کار عملی در طول دوره زیر نظر استاد و مستقل از وی به ترتیب از اهمیت ویژه‌ای برخوردار است. دانشجویان توانایی خود را در انجام کار عملی در دروس ایمن‌سازی، بهداشت دانش آموزان و مدارس، تنظیم خانواده و مدیریت و نظارت بر مراکز بهداشتی و درمانی که وظایف اصلی آنان را تشکیل می‌دهد، بهتر از سایر جنبه‌های عملی ارزیابی کرده‌اند و توان انجام کار عملی در محیط شغلی آینده خود را به طور کامل و نسبی در اکثر دروس مورد مطالعه دارا می‌باشند. در رابطه با ارتقای توانمندی فارغ‌التحصیلان کاردانی بهداشت خانواده پیشنهاد می‌شود سرفصل‌های جدید دروس دقیقاً توسط مدرسان رعایت شود و در انجام کارآموزی‌ها فقط صرف حضور فیزیکی و گذراندن ساعات مقرر مورد نظر نباشد، بلکه جهت کسب مهارت در هر فعالیت عملی، انجام تعداد قابل قبولی از فعالیت که توسط گروه آموزشی تعیین می‌گردد، مد نظر قرار گیرد.

کلید واژه‌ها: بهره‌گیری، آموزش نظری و عملی، فارغ‌التحصیلان، بهداشت خانواده

مقدمه

دانشگاه‌ها از مهمترین مکان‌های آموزشی محسوب می‌شوند که با ارائه آموزش‌های مختلف دانشجویان را جهت پرداختن به مشاغل گوناگون آماده می‌سازند، در بین دانشگاه‌ها، دانشگاه‌های علوم پزشکی از این نظر دارای اهمیت بسیار بالایی می‌باشند زیرا از یک سو اکثر قریب به اتفاق فارغ‌التحصیلان آنها در فنون پزشکی و وابسته به آن مشغول به کار می‌شوند و از طرف دیگر حرفه آنها ایجاب می‌کند که نه با ابزاری بی‌جان بلکه با جان انسان سروکار داشته باشند در نتیجه سلامت فرد و جامعه حاصل فعالیت آنها در زمینه‌های مختلف شغلی است. [۱]

برخورداری از بهداشت حقوق مسلم فردی و اجتماعی بشر است. انسان سالم محور زیربنای مهم پیشرفت و توسعه اجتماعی می‌باشد، لذا تأمین سلامت جسم و روان ابزاری برای تکامل انسان بوده و اهمیت قابل ملاحظه‌ای از نظر توسعه اقتصادی و اجتماعی دارد. [۲]

بنابراین اگر بهداشت خانواده به خوبی اجرا شود می‌تواند ضامن سلامتی و حامی کمال‌یابی انسان باشد و با حصول دو نتیجه مهم و مشخص کمی و کیفی ما را به هدف پرورش نسل سالم‌تر و بهتر نزدیک کند. دستاورد اجرای این مراقبت‌ها کاهش میزان مرگ و میر مادران باردار در زمان بارداری و هنگام زایمان و مرگ و میر کودکان در ۵ سال اول زندگی است. برآیند کیفی اجرای این برنامه‌ها آن است که همراه با کاهش این میزان‌ها کیفیت زیستی و رشد

بیولوژیکی زنده مانده‌ها به نحوی همه جانبه و مطلوب افزایش می‌یابد و به کیفیت بازده ملی در زمینه بنیادی و اساسی خود یعنی نیروی سالم و رشد یافته انسانی کمک خواهد کرد. [۳] از آنجا که بهداشت خانواده ضامن بهداشت جامعه است و گروه‌های آسیب‌پذیر جامعه به طور معمول کودکان و مادران آنانند، به طوری که مادر سالم، کودک سالم به دنیا می‌آورد، مادران و کودکان در کشورهای روبه پیشرفت نزدیک به ۷۰ درصد افراد جامعه را تشکیل می‌دهند. کودکان کمتر از ۱۵ سال در کشورهای روبه پیشرفت که جمعیت جوان دارند بیش از ۴۰ درصد جمعیت بوده و زنان در سنین باروری ۲۲ درصد جمعیت را تشکیل می‌دهند، بنابراین بیشترین مصرف‌کننده خدمات بهداشتی محسوب می‌گردند. میزان مرگ و میر مادران ناشی از دوران بارداری در کشورهای روبه پیشرفت تا نزدیک ۱۰۰ برابر بیشتر از کشورهای پیشرفته بوده و میزان مرگ و میر کودکان کمتر از ۵ سال در کشورهای روبه پیشرفت ۵۰ برابر بیشتر از کشورهای پیشرفته می‌باشد. [۴]

توجه به حفظ و ارتقای کیفیت خدمات بهداشتی به طور پیوسته از طریق سنجش‌های کیفی مستمر مورد تأکید قرار داشته و لازمه این کار تعیین و ارائه روش‌های اجرایی و معیارهای قابل اندازه‌گیری برای این سنجش‌ها می‌باشد. [۵] اندازه‌گیری و ارزشیابی بازده یادگیری دانشجویان و استفاده از آزمون‌ها و سایر ابزارها و فنون ارزشیابی پیشرفت تحصیلی یکی از مهم‌ترین فعالیت‌های

مسیری پویا و متحول هدایت نماید. هدف نهایی از ارزشیابی برنامه‌های آموزشی ارتقاء کیفیت آموزش و بهره‌وری بیشتر است. [۱۰]

بنابراین چنانچه نتایج این پژوهش بازگو کننده آمادگی لازم جهت پرداختن به کار در فارغ التحصیلان دوره کاردانی بهداشت خانواده باشد، نشانه کافی بودن آموزش‌ها و تناسب و کفایت برنامه درسی است و ضرورت برگزاری دوره‌های توجیهی و بازآموزی را قبل از شروع به کار منتفی می‌سازد و در صورتی که نتایج بیانگر عدم آمادگی لازم برای پرداختن به کار در افراد فوق‌الذکر باشد. دلیل کافی در اختیار ما خواهد گذاشت که در برنامه درسی، محتوا، تناسب و نحوه آموزش این دانشجویان، تجدید نظر اساسی صورت گیرد.

با توجه به اینکه مراقبت از مادران و کودکان توسط کاردان‌های بهداشت خانواده در مراکز بهداشتی درمانی شهری و روستایی کشور انجام می‌گیرد، روشن و آشکار است که فارغ التحصیلان کاردانی رشته بهداشت خانواده در دانشکده‌های بهداشت می‌توانند در راستای ارتقای تندرستی، حفظ و یا بازگرداندن تندرستی به مردم در صورتی که با کارایی، کارسازی و کارآمدی مناسب باشد، بسیار مؤثر باشند. اگر هدف از آموزش را چنانکه توصیف کرده‌اند تغییر رفتار "بدانیم" [۱۱] بنابراین کلیه دروس دانشجویان رشته بهداشت خانواده اعم از دروس نظری و عملی و کارآموزی‌ها به این منظور آموزش داده می‌شوند که دانشجوی پس از فراغت از تحصیل توانایی و مهارت لازم را جهت انجام حرفه‌ای که به او واگذار می‌شود، کسب نماید. این مطالعه با هدف بررسی میزان بهره‌گیری آموزش نظری و عملی از دیدگاه فارغ التحصیلان کاردانی بهداشت خانواده دانشکده بهداشت در سال ۱۳۸۰ انجام گرفته است.

روش بررسی

نوع مطالعه از نوع توصیفی بوده است و جامعه مورد مطالعه ۱۰۱ نفر از فارغ التحصیلان دوره‌های روزانه و شبانه کاردانی بهداشت خانواده در سه دوره قبلی روزانه نیمسال دوم ۷۸-۱۳۷۷ تعداد ۲۵ نفر، نیمسال دوم ۷۹-۱۳۷۷ تعداد ۲۹ نفر و

آموزشی مدرسین است. این کار به مدرس کمک خواهد کرد تا هم از چگونگی توفیق و شکست یادگیرندگان و هم از نقاط قوت و ضعف فعالیت‌های آموزشی خود آگاهی حاصل نماید که به بهبود شیوه‌های آموزشی کمک می‌کند. [۶، ۷]

بازده یادگیری دانشجویان بسیار متنوع است. این بازده‌ها رفتارها و توانایی‌های زیادی از قبیل حفظ مطالب، درک و فهم مفاهیم، کسب مهارت‌ها و توانایی‌ها، کاربرد اصول و فنون فراگیری، توانایی‌های آفریننده و کسب علایق و نگرش‌ها از سوی دانشجویان است. بنابراین فعالیت‌های ارزشیابی نیز متنوع بوده و شامل مشاهده دانشجویان در کلاس درس، آزمایشگاه‌ها، استفاده از گفتگوهای غیررسمی، مصاحبه و بررسی کارهای عملی دانشجویان، اجرای آزمون‌های مختلف و سایر فنون و شیوه‌های ارزشیابی است. در سایر کشورها نیز میزان بهره‌گیری دانشجویان جهت مقاطع بالا در بدو پذیرش دانشجویان مورد سنجش قرار گرفته و فقط دانشجویانی که دارای توانایی‌های یادگیری و کسب رتبه بالا را داشته باشند می‌توانند به مرحله بعدی تحصیل راه یافته و برای دانشجویان با عدم توانایی‌های یادگیری که استعداد بالقوه برای کسب موفقیت در فضای رقابتی دانشگاه باشند نیز یک محیط مناسب آموزشی فراهم می‌نماید. [۸، ۹]

امروزه فرایند ارزشیابی و ضرورت انجام آن در برنامه‌های آموزشی کاملاً توجیه و تبیین شده است. بیش از دو دهه است که مراکز پزشکی دنیا نگران بازدهی برنامه‌های درسی علوم پزشکی و میزان کارایی آن توسط فارغ التحصیلان می‌باشند. اثر نارسایی مزبور طبق گزارش‌های عدیده و چند جانبه از سوی مراکز علمی و سازمان‌ها در ارائه خدمات بهداشتی درمانی آشکار می‌شود. از جمله عوامل متعددی که در تحقیقات مطرح می‌باشد، می‌توان به عدم ارتباط مواد درسی با موارد مورد نیاز جامعه و عرضه خدمت، غیر مرتبط بودن مواد درسی با یکدیگر به شکل کارآمد، نامتناسب بودن زمان ارائه بسیاری از عناوین درسی با مقطع تحصیلی اشاره کرد. در این راستا انجام «ارزشیابی» می‌تواند آموزش را از حالت ایستا به



نیمسال دوم ۸۰-۱۳۷۹ تعداد ۱۶ نفر و دو دوره قبلی (شبهانه نیمسال اول ۷۸-۱۳۷۷ تعداد ۱۵ نفر و نیمسال اول ۷۹-۱۳۷۸ تعداد ۱۶ نفر) دانشکده بهداشت دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه که تعداد ۷۶ نفر از آنها شاغل و یا دوره طرح خود را می‌گذرانند، مد نظر این پژوهش قرار گرفت.

پرسشنامه‌های خود ایفا که در اختیار هر یک از فارغ‌التحصیلان به طور جداگانه قرار گرفت و به آنها فرصت داده تا به سؤالات مندرج در پرسشنامه که به فرم سؤالات بسته بوده پاسخ بدهند. پرسشنامه فاقد مشخصات نام و نام خانوادگی و شماره دانشجویی و حاوی دستورالعمل‌های لازم برای پاسخگویی بود که کل فارغ‌التحصیلان شاغل و یا دوره طرح گذرانده از نظر بهره‌گیری آموزشی نظری و عملی مورد بررسی قرار گرفت.

پرسشنامه بر اساس سرفصل‌های مصوب شورای عالی فرهنگی طراحی و اعتبار مواد مندرج در پرسشنامه بر اساس نظر کارشناسان و روایی آن از طریق تکمیل پرسشنامه توسط ۱۰ نفر از فارغ‌التحصیلان به دست آمد که نظر اجماع بر این بود که پرسشنامه می‌تواند هدف پژوهش را پوشش و اندازه‌گیری نماید و پایایی نیز با استفاده از این مطالعه مقدماتی بعد از تعیین ضریب همبستگی فراوانی تک تک سؤالات با کل، پایایی تعیین گردید. پرسشنامه‌ها حضوراً و در برخی موارد از طریق پست به نمونه‌ها ارائه شده است.

شاخص بهره‌گیری آموزش نظری و عملی شامل شنیدن مطالب، خود آموزی، مشاهده انجام کار عملی و تمرین کار عملی در طی دوره تحصیل بوده و متغیرهای مورد بررسی شامل آگاهی به صورت کلی و بهره‌گیری نظری و عملی از دروس تخصصی آموزش بهداشت ۲ واحد نظری و یک واحد کارآموزی مصون‌سازی (واکسیناسیون) ۱ واحد نظری و ۷۵ واحد کارآموزی، تغذیه کاربردی ۲ واحد نظری و ۰/۵ کارآموزی، جمعیت‌شناسی ۱ واحد نظری، بهداشت باروری ۲ واحد نظری و ۷۵ واحد کارآموزی، فاصله‌گذاری و تنظیم خانواده ۲ واحد نظری و ۷۵ واحد کارآموزی، بهداشت دانش آموزان و مدارس ۱/۵ واحد نظری، ۰/۵ واحد عملی و ۰/۵ واحد کارآموزی،

بیماری‌های شایع ۳ واحد نظری، بهداشت سالمندان ۱ واحد نظری، مدیریت و نظارت ۲ واحد نظری و ۳ واحد کارآموزی بود که بر اساس مقیاس لیکرت عالی، خوب، متوسط و ضعیف ارزیابی شده، نمره ۷۵ به بالا به منزله رتبه عالی، ۷۵-۵۰ رتبه خوب ۴۹-۲۵ رتبه متوسط و ۲۵ به پایین به عنوان رتبه ضعیف جهت شاخص‌های شماره ۱ و ۲ در نظر گرفته شد و چون تمرین کار عملی در طول دوره تحصیل به سه گزینه زیر نظر استاد، شخصاً انجام نداده تقسیم شده بود. بنابراین برای میانگین درصدهای گزینه انجام نداده کمتر از ۱۵ عالی، ۳۰-۱۵ خوب، ۴۵-۳۰ متوسط و بیش از ۴۵ به عنوان رتبه ضعیف در نظر گرفته شد. داده‌ها پس از جمع‌آوری از طریق نرم افزار SPSS وارد رایانه شده و برای تجزیه و تحلیل داده‌ها از آمار توصیفی استفاده شده و یافته‌ها توسط جداول دو بعدی و سه بعدی ارائه گردیده است.

یافته‌ها

نتایج به دست آمده از ارزشیابی چگونگی بهره‌گیری آموزشی دانشجویان از ده عنوان درس اصلی علوم بهداشتی به ترتیب نحوه دستیابی به دانش مورد نظر و شاخص‌های کسب شده مربوط به نحوه کسب دانش می‌باشد.

نتایج به دست آمده از ارزشیابی فوق که در جدول‌های شماره ۱ تا ۳ منعکس شده است طیف وسیعی از رتبه‌های معیار قضاوت را در بر می‌گیرد در شاخص شماره ۱ "شنیدن درس در کلاس نظری" بیشترین میزان بهره‌گیری از کلاس درس مربوط به "درس بهداشت سالمندان" می‌باشد ۷۳ نفر (۹۶/۳ درصد میانگین پاسخ‌های "بلی") و در "درس تغذیه کاربردی" کمترین میزان بهره‌گیری از کلاس درس بیان شده است ۵۱ نفر (۶۷/۸۸ درصد میانگین پاسخ "بلی") و از ۱۰ درس تخصصی مورد مطالعه از نظر شاخص "شنیدن درس در کلاس نظری" در ۹ درس در حد عالی و ۱ درس در حد خوب بوده است. در شاخص شماره ۲ مشاهده انجام کار عملی بالاترین رقم مربوط به درس مصون‌سازی ۵۳ نفر (۶۹/۵۲ درصد) و کمترین رقم این شاخص مربوط به درس "جمعیت‌شناسی" است با (۵/۵ درصد) است.

جدول ۱: وضعیت آموزش مورد بررسی و بهره‌گیری از محتوای آموزشی در این دروس از دیدگاه دانشجویان فارغ‌التحصیل مقطع کاردانی بهداشت خانواده، سال ۱۳۸۰

ردیف	نام درس	شنیدن مطالب در کلاس			خودآموزی مطالب			مشاهده انجام کار عملی			تمرین کار عملی در طول دوره تحصیل			توان انجام کار عملی در محیط شغلی آینده											
		بلی	خیر	بلی	خیر	بلی	خیر	بلی	خیر	بلی	خیر	بلی	خیر	بلی	خیر	بلی	خیر								
۱	آموزش بهداشت	۶۲	۸۱/۸۳	۱۴	۱۸/۱۷	۴۱	۵۳/۴۲	۳۵	۴۶/۵۸	۲۲	۲۹/۳۴	۵۴	۷۰/۶۶	۳۸	۴۹/۷۳	۱۳	۱۷/۵۵	۲۵	۳۲/۷۲	۲۸	۳۶/۵۷	۳۸	۴۹/۵۶	۱۰	۱۳/۸۷
۲	مصون‌سازی (واکسیناسیون)	۷۱	۹۴/۱۱	۵	۵/۹	۴۷	۶۱/۳۱	۲۹	۳۸/۷۹	۵۳	۶۹/۵۲	۲۳	۳۰/۴۸	۶۲	۸۱	۱۳	۱۷/۳۳	۱	۱/۶۷	۵۸	۷۶/۰۱	۱۲	۱۵/۸۶	۶	۸/۱۳
۳	تغذیه کاربردی	۵۲	۶۷/۸۸	۳۴	۳۲/۱۲	۳۰	۳۹/۵۶	۴۶	۶۰/۴۴	۱۲	۱۶/۰۱	۶۴	۸۳/۹۹	۲۰	۲۶/۴۸	۹	۱۱/۲۱	۴۷	۶۲/۳۱	۱۹	۲۵/۲۴	۳۷	۴۸/۲۲	۲۰	۲۶/۵۴
۴	جمعیت‌شناسی	۶۶	۸۶/۴۵	۱۰	۱۳/۵۵	۴۱	۵۴/۴۸	۳۵	۴۵/۵۲	۴	۵/۵	۷۲	۹۴/۵	۹	۱۲/۳۷	۸	۱۰/۰۷	۵۹	۷۷/۵۶	۱۳	۱۷/۳۲	۴۰	۵۲/۷۸	۲۳	۲۹/۹
۵	بهداشت باروری	۶۳	۸۳/۳۶	۱۳	۱۶/۷۴	۴۷	۶۱/۹۳	۲۹	۳۸/۰۷	۲۴	۳۲/۱۳	۵۲	۶۷/۸۷	۳۵	۴۶/۴۲	۸	۱۰/۱۸	۳۳	۴۳/۴۰	۲۹	۳۸/۴۵	۳۷	۴۸/۸۸	۱۰	۱۲/۶۷
۶	فاصله‌گذاری و تنظیم خانواده	۷۲	۹۴/۱۴	۴	۵/۸۶	۴۵	۵۹/۶۸	۳۱	۴۰/۳۲	۳۳	۴۳/۱۸	۴۳	۵۶/۸۲	۲۷	۳۶	۸	۱۰/۵	۴۱	۵۳/۵	۳۱	۴۱/۱۴	۳۵	۴۶/۲۶	۱۰	۱۲/۶۹
۷	بهداشت دانش‌آموزان و مدارس	۷۲	۹۴/۶۵	۴	۵/۳۵	۴۰	۵۲/۷۲	۳۶	۴۷/۲۸	۵۰	۶۶/۰۶	۲۶	۳۳/۹۴	۶۱	۷۹/۷۵	۴	۵/۴۵	۱۱	۱۴/۸	۴۷	۶۱/۳۳	۲۳	۲۹/۹۳	۶	۸/۷۴
۸	بیماری‌های شایع نوزادان و کودکان	۵۸	۷۵/۸۳	۱۸	۲۴/۱۷	۳۲	۴۲/۶۴	۴۴	۵۷/۳۶	۱۵	۱۹/۸۵	۶۱	۸۰/۱۵	۳۳	۳۰/۷۶	۸	۱۰/۶۶	۴۵	۵۸/۵۸	۲۰	۲۶/۴۲	۴۰	۵۲/۲۸	۱۶	۲۱/۳
۹	بهداشت سالمندان	۷۳	۹۶/۳	۳	۳/۷	۱۳	۱۷/۱	۶۳	۸۲/۹	۱۲	۱۶/۰۱	۶۴	۸۳/۹۹	۳۵	۴۶/۴۲	۸	۱۰/۱۸	۳۳	۴۳/۴۰	۱۹	۲۵/۲۴	۳۷	۴۸/۲۲	۲۰	۲۶/۵۴
۱۰	مدیریت و نظارت در مراکز بهداشتی درمانی کشور	۶۱	۷۹/۸۴	۱۵	۲۰/۱۶	۳۸	۵۰/۳۲	۳۸	۴۹/۷۸	۳۷	۴۸/۷۵	۳۹	۵۱/۲۵	۵۸	۷۶/۲۲	۴	۵/۵۶	۱۴	۱۸/۲۲	۴۴	۵۸/۵۴	۲۶	۳۴/۲۲	۶	۷/۲۴

در شاخص شماره ۳ تمرین کار عملی در طول دوره تحصیل "درس مصون سازی (واکسیناسیون) با (۸۱ درصد) میانگین پاسخ های "بلی" بیشترین امتیاز و درس "جمعیت شناسی" با ۲/۳۷ درصد میانگین پاسخ های "بلی" کمترین امتیاز را کسب کرده است. بر اساس جدول ۳ رتبه معیار این شاخص در ۲ درس در حد عالی و ۱ درس در حد خوب، ۳ درس در حد متوسط و ۴ درس نیز در وضعیت ضعیف قرار داشته است.

در شاخص شماره ۴ توان انجام کار عملی در محیط شغلی آینده "دروس مصون سازی و (واکسیناسیون)، بهداشت دانش آموزان و مدارس و مدیریت و نظارت به ترتیب با ۷۶/۰۱ درصد، ۷۳/۳۳ درصد و ۵۸/۵۴ درصد میانگین پاسخ های "بلی" در گزینه "به طور کامل" بیشترین امتیاز و درس جمعیت شناسی با ۱۷/۳۲ درصد میانگین پاسخ های "بلی" در این گزینه کمترین امتیاز را کسب کرده است بر اساس جدول ۳ در این شاخص و فقط ۱ درس در وضعیت ضعیف، ۶ درس در وضعیت متوسط و ۲ درس در وضعیت خوب و ۱ درس در وضعیت عالی قرار دارند که تمامی این دروس جزو شرح وظایف اصلی کاردان های بهداشت خانواده محسوب می شود.

بحث و نتیجه گیری

نتایج به دست آمده از ارزشیابی فوق طیف وسیعی از رتبه های معیار قضاوت را در بر می گیرد. در شاخص شماره ۱ شنیدن درس در کلاس نظری "نمره بالاتری را نسبت به سایر شاخص ها احراز نموده است میزان پاسخ مثبت در رابطه با سوالات مطرح شده در ۱۰ موضوع مورد مطالعه حداقل ۶۷/۸۸ و حداکثر ۹۶/۳ درصد بوده است که بیشترین امتیاز مربوط به درس بهداشت سالمندان و کمترین امتیاز مربوط به درس تغذیه کاربردی می باشد و از ۱۰ درس مورد مطالعه ۹ درس رتبه عالی و ۱ درس رتبه خوب را احراز نموده است که این وضعیت می تواند ضرورت حضور دانشجویان در کلاس درس توجیه نماید این یافته ها با مطالعه انجام شده در اصفهان همخوانی دارد (۱) در بررسی هایی که در سال های اخیر در دانشگاه علوم پزشکی کشور در شته های

جدول ۳: وضعیت شاخص مرکب «شنیدن»، «مشاهده»، «تمرین کار عملی» و «توان انجام کار عملی در محیط شغلی آینده» به صورت درصد از دیدگاه فارغ التحصیلان مقطع کاردانی بهداشت خانواده دانشکده بهداشت، سال ۱۳۸۰

نام درس	معیار	آموزش بهداشت	مصون سازی (واکسیناسیون)	تغذیه کاربردی	جمعیت شناسی	بهداشت یاروری	فاصله گذاری و تنظیم خانواده	بهداشت دانش آموزان و مدارس	بیماری های شایع کودکان	بهداشت سالمندان	مدیریت و نظارت در مراکز بهداشتی درمانی کشور
شاخص شنیدن درس تئوری در کلاس درس	میانگین درصدهای گزینه (بلی)	۸۱/۸۳	۹۴/۱	۶۷/۸۸	۸۶/۴۵	۸۳/۲۶	۹۴/۱۴	۹۴/۶۵	۷۵/۸۳	۹۶/۳	۷۹/۸۴
مشاهده انجام کار عملی	میانگین درصدهای گزینه (بلی)	۲۹/۳۴	۶۹/۵۲	۱۶/۰۱	۵/۵	۳۲/۱۳	۴۳/۱۸	۶۶/۰۶	۱۹/۸۵	۱۶/۰۱	۴۸/۷۵
تمرین کار عملی در طول دوره تحصیل	میانگین درصدهای گزینه (انجام نداده)	متوسط	خوب	ضعیف	ضعیف	متوسط	متوسط	خوب	ضعیف	ضعیف	متوسط
توان انجام کار عملی در محیط شغلی آینده	میانگین درصدهای گزینه (به طور کامل)	۳۶/۵۷	۷۶/۰۱	۲۵/۲۴	۱۷/۳۲	۳۸/۴۵	۴۱/۱۴	۶۱/۳۳	۲۶/۴۲	۲۵/۲۴	۵۸/۵۴
		متوسط	عالی	متوسط	ضعیف	متوسط	متوسط	خوب	متوسط	متوسط	خوب



مختلف درسی صورت گرفته است نتایج کم و بیش مشابهی را نشان می‌دهد در مطالعه‌ای که قدیری و همکاران [۱۲] در بین شاخص‌های مورد بررسی شاخص دیدن، مطالعه کردن و بحث کلاسی ارقام بالاتری را به خود اختصاص داده و بین ۹۰-۷۰ درصد متغیر بوده است. به هر حال ایجاد آمادگی در دانشجویان از طریق همین آموزش‌های نظری صورت می‌پذیرد، در صورتی که محتوا، روش اجرا و زمان ارائه متناسب با آینده شغلی فراگیر باشد بهره‌گیری آموزشی بیشتر خواهد شد. [۱۴، ۱۳]

در شاخص شماره ۲ "مشاهده انجام کار عملی" بالاترین امتیاز مربوط به درس "ایمن سازی" است ۶۹/۵۲ درصد و کمترین امتیاز مربوط به درس "جمعیت شناسی" است با ۵/۵ درصد که درس فوق‌الذکر فاقد مشاهده انجام کار عملی در طول دوره تحصیل است که در مطالعه‌ای که توسط محمدزاده در دانشکده بهداشت اصفهان انجام گرفته نیز بالاترین رتبه مشاهده انجام کار عملی مربوط به درس ایمن سازی می‌باشد. که با مطالعات انجام گرفته همخوانی دارد.

در بررسی تیموری جهت شاخص "مشاهده یا دیدن" موارد بیماری‌ها معیار مطلوب معادل ۱۰۰ درصد در نظر گرفته شده بود که در هیچ یک از چهار گروه آموزشی داخلی، اطفال، جراحی و زنان و زایمان کارورزان به میزان مطلوب دست نیافته بودند که در مطالعه فعلی ما نیز از نظر شاخص مشاهده انجام کار عملی هیچ کدام رتبه عالی را کسب ننموده ۲ درس رتبه خوب، ۴ درس رتبه متوسط و ۴ درس رتبه ضعیف را کسب نموده‌اند. [۱۵]

در شاخص شماره ۳ "تمرین کار عملی در طول دوره تحصیل" دروس "مصون سازی"، "بهداشت دانش آموزان و مدارس" و "مدیریت و نظارت" به ترتیب با ۸۱، ۷۹/۷۵، ۷۶/۲۲ درصد میانگین پاسخ‌های "بلی" در گزینه "زیر نظر استاد" بیشترین امتیاز را کسب کرده که فقط یک درس رتبه ضعیف را به خود اختصاص داده و ۶ درس دیگر در حد متوسط بودند که درس جمعیت شناسی که رتبه ضعیف را کسب نموده فاقد تمرین کار عملی در طول دوره تحصیل می‌باشد که در مطالعه‌ای که توسط محمدزاده و همکاران انجام

گرفته ۹ درس در وضعیت ضعیف قرار داشته‌اند و بالاترین امتیاز تمرین کار عملی در طول دوره تحصیل مربوط به درس "ایمن سازی" با ۷۴ درصد میانگین پاسخ‌های "بلی" و درس "بهداشت دانش آموزان و مدارس" با ۲۲ درصد میانگین پاسخ‌های "بلی" کمترین امتیاز را کسب کرده است.

در مطالعه یوسفی و همکاران (۱۶) نتایج نشان داد که میزان توانایی دانشجویان دندانپزشکی در انجام توانمندی‌های مربوط به دروس هر گروه آموزشی با معیار مطلوب فاصله زیادی دارد در این بررسی معیار "عالی" زمان احراز می‌شد که ۹۰ درصد دانشجویان از عهده کارهای عملی هر گروه آموزشی برآیند. در این رابطه تنها گروه ترمیمی و مواد دندانی چنین رتبه‌ای را حائز شده بود هم چنین معیار "خوب" زمانی تحقق می‌یافت که تنها ۷۰ درصد دانشجویان از عهده کارهای عملی گروه آموزشی فرآیند و بغیر از گروه ذکر شده در فوق هیچ یک از گروه‌های آموزشی به چنین معیاری دست نیافته بودند.

تمرین کار عملی در طول دوره زیر نظر استاد و مستقل به ترتیب از اهمیت ویژه‌ای برخوردار است در این بخش نیز همانند حضور در کلاس، حضور استاد از رتبه بالاتری برخوردار بوده است اما نکته حائز اهمیت این است که در برخی موضوعات اظهار عدم انجام فعالیت مرتبط با آن موضوع را نموده‌اند به طوری که این نقیصه باعث ضعف مهارتی و توان کاری فارغ‌التحصیل در محیط شغلی او شده است. آموزش دروس نظری همراه یا متعاقب آن آموزش عملی موضوع مربوطه باعث بالارفتن میزان بهره‌گیری می‌شود. [۱۷ و ۱۲] یافته‌های این تحقیق مؤید این واقعیت است.

در شاخص شماره ۴ "توان انجام کار عملی در محیط شغلی آینده" دروس "ایمن سازی"، "بهداشت دانش آموزان و مدارس" و "مدیریت و نظارت" به ترتیب با ۷۶/۰۱، ۶۷/۳۳، ۵۸/۵۴ درصد پاسخ‌های "بلی" در گزینه "به طور کامل" بیشترین امتیاز و درس "جمعیت شناسی" با ۱۷/۳۲ درصد میانگین پاسخ‌های "بلی" در این گزینه کمترین امتیاز را کسب کرده است. در این شاخص ۱ درس رتبه عالی، ۲ درس رتبه خوب، ۶ درس رتبه متوسط و فقط یک درس رتبه ضعیف را



دانشجویان در دروس تئوری و عملی همخوانی و انطباق ندارد و لازم است با بازنگری دقیق موضوعات آموزشی متناسب با نیازهای خدماتی جامعه طراحی و تدوین گردد و پیشنهاد می شود با پیش بینی های اصلاحی کمی و کیفی، برنامه خدمات را در آینده مشخص و برنامه های آموزشی تربیت نیروی انسانی متناسب با آن طراحی و اجرا گردد. همانگونه که از نتایج پژوهش استنباط می شود. آموزش دروس نظری در دوره کاردانی بهداشت خانواده نسبت به آموزش عملی این دوره از وضعیت مطلوب تری برخوردار است. تمرین کار عملی در طول دوره زیر نظر استاد و مستقل به تربیت از اهمیت ویژه ای برخوردار بوده است و دانشجویان توانایی خود را در انجام کار عملی در زمینه های بهداشت دانش آموزان و مدارس، مصون سازی، تنظیم خانواده و مدیریت و نظارت در مراکز بهداشتی و درمانی که وظایف اصلی آنان را تشکیل می دهد بهتر از سایر جنبه های عملی ارزیابی کرده اند و توان انجام کار عملی در محیط شغلی آینده خود را به طور کامل در اکثر دروس مورد مطالعه دارا می باشند.

فهرست منابع

- ۱- محمدزاده، زهرا. بررسی میزان بهره گیری آموزش نظری و عملی از دیدگاه دانشجویان فارغ التحصیل مقطع کاردانی بهداشت خانواده در دانشگاه علوم پزشکی اصفهان. طرح تحقیقاتی شماره ۷۵۰۴۳، صص ۱ و ۲، ۱۳۷۶.
- ۲- وزیریان، پرویز. مروری بر بهداشت. انتشارات مرکز خدمات علمی رزمندگان اسلام، ۱۳۷۱، ص ۱.
- ۳- نوری، محمدرضا. بهداشت ۳، بهداشت خانواده در زمینه مراقبت ها و تغذیه مادر و کودک. نشر سحوری چاپ دوم، ۱۳۶۹، ص ۹.
- ۴- شجاعی تهرانی، حسین؛ عبادی فردآذر، فرید. اصول خدمات بهداشتی. انتشارات سماط، ۱۳۷۵، ص ۶۷.
- ۵- شادپور، کامل. سنجش و حفظ کیفیت در مراقبت های اولیه بهداشتی. چاپ هادی، ۱۳۷۵.
- ۶- سیف، علی اکبر. اندازه گیری و ارزشیابی پیشرفت تحصیلی. انتشارات آگاه، چاپ چهاردهم، ۱۳۷۷، ص ۱۲۱.

کسب نموده است که خوشبختانه اکثر دانشجویان مورد مطالعه به طور کامل و نسبی توانایی انجام کار عملی در محیط شغلی آینده را داشته اند. که در مطالعه ایکه توسط محمد زاده و همکاران انجام گرفته درس آئمن سازی با ۸۰ درصد میانگین پاسخ های "بلی" بیشترین امتیاز را کسب نموده و ۶ درس در این شاخص در وضعیت نامطلوب و ضعیف قرار گرفته اند.

در مطالعه دیگری که توسط فرزبان پور و همکاران در دانشگاه علوم پزشکی تهران در رابطه با ارزشیابی آموزشی در ۱۵ گروه آموزشی علوم بالینی و پایه در دانشگاه علوم پزشکی تهران انجام گرفته نتایج نشان داد که میانگین کل نتایج ارزشیابی آموزشی در ۹ گروه آموزشی علوم پایه و ۶ گروه آموزشی بالینی در ۸ حوزه به ترتیب ۷۷۷ درصد علوم پایه و ۷۰/۹ درصد بالینی نسبتاً مطلوب تحلیل شده است. [۱۷] در مورد تغذیه کاربردی در هر چهار جنبه آموزش کلاس، مشاهده انجام کار عملی، تمرین کار علمی و توان انجام در محیط شغلی از رتبه نسبتاً پایین به ترتیب ۶۷/۸۸، ۱۶/۰۱، ۶۲/۳۱ و ۲۵/۲۴ برخوردار بوده است. در مقابل این نقیصه، درس مصون سازی از امتیاز بیشتری برخوردار است. به طوری که امتیازات بهره گیری فارغ التحصیلان در این درس در موارد چهار گانه فوق به ترتیب ۹۴/۱، ۶۹/۵۲، ۱۶/۰۱ و ۷۶/۰۱ بوده است که این وضعیت می تواند ناشی از متناسب بودن محتوی موضوع با حیطه های کاربردی و تکرار آن در دروس مشابهی نظیر بهداشت مادر و کودک، بیماری های شایع، اپیدمیولوژی و خود، مصون سازی باشد. مضافاً عرصه عملیاتی آن کاملاً تعریف شده و مشخص است.

در مطالعه ای که توسط فرزبان پور و همکاران در زمینه ارزیابی کیفی برنامه های آموزشی در دانشکده پزشکی دانشگاه علوم پزشکی تهران انجام گرفته نیز نتایج نشان داده است که مهمترین نقاط قوت و ضعف جامعه مورد بررسی ۵۲/۲ درصد در دوره کارآموزی و ۷۸/۷ درصد در دوره فیزیوپاتولوژی بوده است. [۱۸]

این مطالعه نشان داد در مجموع دروس برنامه های آموزشی جاری به طور کامل با نیازهای آموزشی



http://209.85.129.124/Search99=cache:GHA 9. JHDNH

3wz: ede. tums. ac. ir. 2007.

۱۸- فرزبان پور، فرشته؛ صدقی گیلانی، محمدعلی؛ زینالو، علی اکبر؛ اشرفیان، محمدرضا. ارزشیابی آموزشی در پانزده گروه آموزشی علوم بالینی و پایه در دانشگاه علوم پزشکی تهران "۱۳۸۳". قابل دسترسی از سایت:

http://209.85.129.124/Search99=cache:GHA 9. JHDNH

3wz: ede. tums. ac. ir. 2007.

7- Romer, M. I; Montoya. C; Aguilar "Quality Assessment and Assurance in Primary Health care" Geneva, 1988. WHO.

8- Cleeton ER, "University Program For College Students with Learning Disabilities" University of New York ;

Geneseo ; U. S. A ; 2001 Sep; 192-200.

9- Bruce Joycc , Marsha weil " A Precise Translation, Models of Teaching " fifth Edition, 1996.

۱۰- شاه حسینی، زهره. دیدگاه‌های فارغ التحصیلان پرستاری، مامایی نسبت به آموزش‌های فراگرفته شده در دوران تحصیل. مجله پژوهشی در علوم پزشکی، ویژه‌نامه سومین همایش کشوری آموزش پزشکی، سال ۱۳۷۷.

۱۱- گیلبرت. ژ. ژ. راهنمای آموزشی برای تعلیم بهداشت کاران ترجمه دکتر ناصری، دکتر ارفع، انتشارات مرکز نشر دانشگاه‌ها، فصل اول، تهران ۱۳۶۴، ۱۰۳ و ۲۰۴.

۱۲- قدیری، حسین و همکاران. بررسی توانمندی علمی و عملی کارورزان رشته پزشکی. پایان‌نامه دکترای پزشکی، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، مهر ۱۳۷۳.

13- Severinsson ; El , "Bridging the Gap Between Theory and Practice" England J-Adv-Nurs, 1998 Jun; 27(6) : 1269 - 77.

14- Ayer ; S; Smith - C "Planning Flexible Learning to Match the Needs of Consumers" England ; 1998 May ; 27(5) : 103V-47.

۱۵- تیموری، مریم. ارزشیابی برنامه‌های آموزشی کارورزان پزشکی در چهار گروه داخلی، جراحی. اطفال، زنان و زایمان در رابطه با بیماری‌های شایع سرپایی و اورژانسی در دانشگاه علوم پزشکی اصفهان. پایان‌نامه دوره کارشناسی ارشد، دانشگاه آزاد اسلامی، تابستان ۱۳۷۵.

۱۶- یوسفی، علی رضا؛ پورابراهیم، ناصر؛ مینایی، فروزان. ارزشیابی برنامه‌های آموزشی گروه‌های آموزشی دانشکده دندانپزشکی، دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، ۱۳۷۶، صفحه ۱۱۸-۱۱۴.

۱۷- فرزبان پور، فرشته؛ صدقی گیلانی، محمدعلی؛ زینالو، علی اکبر؛ رضوی، سیدمنصور. ارزیابی کیفیت برنامه‌ای آموزشی دانشکده پزشکی دانشگاه علوم پزشکی تهران براساس نظر سنجی از دانش‌آموختگان. ۱۳۸۲ قابل دسترسی از سایت:





A review on to exploit theoretical and practical teaching in view of points of family health technicians, graduated from Health Faculty; 2000-2001

Ojaghi Sh.¹ / Almasi A.² / Shammaa F.³

Abstract

Introduction: Family health graduations are one of the most important health care personnel workers. Because mothers and children health have been monitored by them, their abilities of upgrading health, saving and returning population health - if it combined with appropriate, training, and efficacy performance, are very effective. Universities of medical sciences because of their direct contact to human are very important places, and so each and every person; and also societies' health depends on their activities in different job fields. Present research reviewed on to exploit theoretical and practical teaching in view of points of family health technicians, graduated from Health Faculty (2000-2001).

Methods: Present research was a descriptive study. The research community was 76 people of three previous daytime, and two evening time of pervious graduated, who are presently employed. Data collecting tools were a package questioners based on ministry's approved guideline, which its validity and reliability have been after completing by ten graduated; confirmed by specialist (research group) and it had more than 90% validity. Four applied index were: theoretical courses, subject observation in classes, and practical program during education, ability to perform in practical job environment. For each index four grades (excellent, good, average, and poor) have been considered. Data was calculated by SPSS and three dimensional statistical softwares.

Results: Data showed that hearing had the highest score, correct answer to the questions gained in ten studied subjects had maximum 96.3% (73 people), and minimum 67.88 % (51 people). Observation of practical observation in for immunization with 69.52 % (53 people) had highest and for demographic .course with 5.5(4people) had lowest scores. Practical courses during the students study period for immunization gained maximum 81% (62 people), and for demographic course minimum scores 12.37 % (10people). Ability for practical work in post graduating future for immunization had highest score 76.1% (58 people) and for demographic course had lowest scores 17.32% (13 people). Average correct answer in this study gained lowest scores.

Conclusions: Comparing to practical courses theoretical teaching had better scores in health family courses. Practical works under facilitator's supervision and independent of them have more important values, and students evaluated their abilities in practical courses such as immunization, school health, and administration and supervision on health centers shown much better; these which are their main duties in their future job. Due to upgrading the family health graduates in their future practical works we suggest that new guidelines should be considered by teacher precisely and workshops have to be done to gain skill, and it is not sufficient only considering participating in classroom; but it must considered a number of acceptable practical work to pass exams.

Keywords: *Exploitation, Theoretical and practical teaching, Graduates, Family health*

1- PhD Student, School of Health Science, Kermanshah University of Medical Science

2- Associated Professor, School of Medical Science, Kermanshah University of Medical Science

3- Student Electrical Engineering, School of Engineering, Razi University of Kermanshah

